

## โรงพยาบาลราชบุรีรณะ

377 ซอยสุขสวัสดิ์ 27 แขวงบางปะกอก เขตราชบุรีรณะ กรุงเทพฯ 10140  
โทร. 0-2427-0175-9, 0-2872-1001-9 FAX. 0-2427-3030, 0-2872-1020

### ใบรับรองการตรวจรักษา

วันที่ 28 เดือน สด. พ.ศ. 2557

นพ.บรรจง พสุคันธรัตน์

ข้าพเจ้า (นายแพทย์/แพทย์หญิง) ..... 7890 .....

เป็นแพทย์ได้ขึ้นทะเบียน ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม  
เลขที่ ..... 7899 ..... ประจำโรงพยาบาลราชบุรีรณะ กรุงเทพฯ

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว) ..... 555555 ..... จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย H.N. 5786/55  
เมื่อวันที่ 28 เดือน สด. พ.ศ. 2557 เวลา 14.28.

ได้มาได้รับการตรวจรักษาตามวัน เวลา ดังกล่าวจริง

เห็นว่ามีอาการ/โรค ..... อาการปวดตามแขนขา .....